

# Grau ist alle Theorie

**D**as E-Rezept kommt! ... ab dem 1. Januar 2022“, ja, so konnte man es noch am 10. Januar 2022 auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) lesen. Zugegeben, das BMG gab auf der Seite unten an, dass es sich um den Stand vom 30. November 2021 handelt. Ich will mich gar nicht darüber amüsieren, dass dies nun wirklich nicht der aktuelle Sachstand ist, denn wir wissen ja alle, dass der Start des E-Rezepts verschoben wurde, und zwar auf unbestimmte Zeit. Alle Unterseiten eines Internetauftritts stets aktuell zu halten, ist durchaus ein anspruchsvolles Unterfangen und gelingt nicht immer, gerade in Zeiten einer Pandemie. Davon will ich auch unsere eigene Kammerwebsite gar nicht ausnehmen. Nein, vielmehr zeigt diese Verschiebung einmal mehr, dass die angestrebte Digitalisierung des Gesundheitswesens mit allen erhofften Fortschritten und Vorteilen in der breiten Fläche immer noch in weiter Ferne liegt. Das muss nicht jedem schmecken. Ein Geschmäcke hat es allerdings, wenn – wie vom ARD-Magazin Kontraste berichtet – der bisherige Abteilungsleiter des Bundesgesundheitsministeriums für das Thema Digitalisierung einen millionenschweren Vertrag für die Corona-Warn-App mit T-Systems, einer Tochterfirma der Telekom, verlängert und kurz danach selbst in die Dienste der Telekom eintritt.

Dessen ungeachtet können sich Patientinnen und Patienten also noch Zeit lassen, bevor sie eine E-Rezept-App auf ihr Smartphone laden. Und viele Menschen, gerade die Älteren, werden, wenn es dann wirklich soweit sein sollte, vermutlich lieber den Papierausdruck mit dem QR-Code haben wollen. Das ist verständlich, aber es erspart den Praxen leider keinen Arbeitsschritt.

Wir dürfen auch gespannt sein, wie die elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU), die stufenweise eingeführt werden soll, funktionieren wird. Denn hier muss die Information nicht nur an einen einzelnen Empfänger wie beim E-Rezept an eine Apotheke, sondern an zwei Adressaten, nämlich zunächst an die Krankenkasse und von dieser dann an den Arbeitgeber gelangen. Das wäre für die Empfänger ein echter Vorteil. Die Übermittlung der eAU durch Arztpraxen ist übrigens seit 1. Januar 2022 verpflichtend. Doch grau ist alle Theorie. Bislang können nämlich mehr als 80 % der eAUs der zuständigen Krankenkasse aus technischen Gründen nicht zugestellt werden. Da die Nutzung des bisher von den Krankenkassen zur Verfügung gestellten rosafarbenen DIN-A4-Blankovordrucks nicht mehr gestattet ist, müssen nun alle drei Seiten der AU auf Praxiskosten auf weißem DIN-A4-Papier ausgedruckt werden (cave Klimaschutz + Zusatzkosten). Damit werden nicht nur Ärztinnen und Ärzte geplatzt, sondern natürlich auch die Medizinischen Fachangestellten. Letztere werden von der Politik ja offenbar ohnehin nicht wertgeschätzt. Warum sonst will ihnen auch die neue Bundesregierung eine Coronaprämie verweigern?

Bislang wenig bekannt ist übrigens die Möglichkeit, den Notfalldatensatz der Patienten auf der elektronischen Gesundheitskarte

(eGK) gerne auch mit Zusatzinformationen (Telefonnummer eines im Notfall zu benachrichtigenden Angehörigen, Aufbewahrungsort der Patientenverfügung und nicht zuletzt der Medikationsplan) zu speichern. Diese Anwendung ist unabhängig von der elektronischen Patientenakte nutzbar und auch die Gebührenordnungspositionen sind geregelt.

Fehlendes Wissen und Verständnis sind im Gesundheitsbereich leider nicht nur ein (edv-)technisches Problem, denn die Gesundheitskompetenz in Deutschland ist nach wie vor erschreckend gering. Und das betrifft beileibe nicht nur Fehl- und Falschinformationen zur Impfung gegen SARS-CoV-2. Auch wenn wir uns als Ärztinnen und Ärzte sehr bemühen, unsere Patientinnen und Patienten aufzuklären, können wir das in dem begrenzten Rahmen einer Praxis oder eines Krankenhauses leider nicht vollumfänglich leisten. Die Hoffnung, dass die allseits zu Recht geforderte sprechende Medizin endlich wirklich angemessen vergütet wird, gebe ich nicht auf.

Doch selbst wenn diese Forderung endlich Realität werden sollte, gehört eine vernünftige Gesundheitserziehung – oder sollte man besser sagen Gesundheitsaufklärung? – schon in Schule und Kindergarten und muss thematisch an das jeweilige Lebensalter angepasst werden. So lassen sich gesunde Ernährung und Spaß an der Bewegung schon in Kindergarten und Grundschule spielerisch vermitteln, während später z. B. Themen wie Sucht, Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten und Verhütungsmethoden auf den Stundenplan gehören. Vielleicht ist dann die Patientenakte zukünftiger Generationen dünner als das heute der Fall ist.



Foto: Peter Jülich

Dr. med. Edgar Pinkowski  
Präsident